

RESUMO - INICIANTES II

HPV E CÂNCER CERVICAL: AVANÇOS NO RASTREIO COM TESTES MOLECULARES NO SUS

Gabriela Buaes Dorneles Ribeiro (gabibdribeiro@icloud.com)

Rebeca Vieira Palma (rebecavpalma716@gmail.com)

Julia Eipper (juliaeipperr@gmail.com)

Luiza De Figueiredo Seixas (luizafseixas@gmail.com)

Camila Akemi (akemicamila2004@gmail.com)

Fernanda Ritt De Souza (fernandaritt08@gmail.com)

Gabriela Itokazu Hernandez (gabriela.itkz@gmail.com)

Samya Hamad Mehanna (samyahm88@gmail.com)

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero é a quarta neoplasia maligna mais incidente entre mulheres no mundo e, no Brasil, ocupa a terceira posição, excluídos os cânceres de pele não melanoma, com taxa de incidência estimada em 15,38 casos por 100 mil mulheres. Esses números reforçam a relevância de estratégias eficazes de rastreamento. Historicamente, no Brasil, esse rastreo tem sido realizado por meio do exame citopatológico (Papanicolau). Apesar da cobertura nacional próxima a 80%, ainda persiste uma lacuna importante no diagnóstico precoce. Diante desse cenário, o Ministério da Saúde publicou, em março de 2025, portaria que autoriza a substituição gradual do Papanicolau pelos testes moleculares de HPV, de maior sensibilidade para detecção do vírus oncogênico, representando um marco nas políticas públicas de saúde.

OBJETIVOS: Discutir a importância da mudança no método de rastreamento do câncer cervical no Brasil, do modelo citopatológico para o teste molecular de HPV, destacando suas vantagens diagnósticas e impacto em saúde pública.

METODOLOGIA: Revisão de literatura realizada em bases de dados do Ministério da Saúde, SciELO e PubMed, utilizando os descritores “câncer cervical”, “teste genético de HPV”, “exame Papanicolau” e “rastreamento de câncer de colo uterino” (em português e inglês), considerando título e/ou resumo.

RESULTADOS: O teste molecular para DNA-HPV apresentou maior sensibilidade que o exame citopatológico na detecção de infecções por HPV oncogênico, possibilitando identificação precoce antes do surgimento de alterações celulares. Semelhante ao Papanicolau, o teste envolve a coleta de células cervicais, porém, em vez da análise citológica, utiliza a reação em cadeia da polimerase (PCR) para detecção do DNA viral. No exame citopatológico, as alterações típicas das lesões intraepiteliais escamosas incluem coilocitose, discariose e anormalidades nucleares progressivas, que refletem graus crescentes de neoplasia intraepitelial cervical. Os subtipos HPV-16 e HPV-18 são os principais associados a neoplasias malignas. A identificação do DNA viral, mesmo sem lesões intraepiteliais, permite intervenção precoce, aproveitando-se do longo intervalo entre infecção e desenvolvimento do câncer. Experiências internacionais demonstraram segurança na ampliação do intervalo de rastreamento para até cinco anos em casos negativos. No Brasil, a adoção do teste pelo SUS visa não apenas maior eficácia no rastreamento, mas também redução de desigualdades regionais, especialmente em áreas de difícil acesso.

CONCLUSÃO: A incorporação do teste molecular de HPV no rastreamento do câncer cervical pelo SUS representa um avanço estratégico na saúde pública, com potencial para reduzir incidência e mortalidade por meio do diagnóstico precoce e ampliar a equidade no acesso a medidas preventivas.

Palavras-chave: papilomavírus humano; sistema único de saúde; neoplasias do colo do útero.